

## Lampiran 01

### Lembar Permohonan Menjadi Responden

#### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada : Ny. P  
Yth. Calon responden  
Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan "Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil TM III, Bersalin, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana". Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan Ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, 08 Februari 2021

Peneliti



Helen Ayu Lizia Permata

18621635

## Lampiran 02

Lembar Persetujuan *Informed Consent*

## Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Parti

Umur : 31 tahun

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Petani

Alamat : RT.02 Rw.02 Sekar Putih, Dayakan, Badegan, Ponorogo

Setelah mendapatkan penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* tersebut.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun, agar dapat dipergunakan sebagai mestinya.

Ponorogo, 08 Februari 2021

Yang menyatakan

  
(.....)



## Lampiran 03

## Kartu Score Poedji Rochayati

**SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI**

Nama: Ny. P Alamat: Dayakan badayan  
 Umur Ibu: 32 tahun Kec. Kab: Badayan/ Ponorego  
 Pendidikan: SD Pekerjaan: Ibu rumah tangga  
 Hari/Ka: 2 Had Terakhir: 28 April Persalinan Terakhir: 0  
 Periksa I: 10 mgg dn 0 PNP Rahmadi Arisana

KEL NO	Masalah Faktor Risiko	SKOR	Tribuan			
			I	II	III	IV
Skor awal ibu hamil		2				
1	Terdulu muda, hamil $\leq 16$ th	4				
2	Terdulu tua, hamil $\geq 35$ th	4				
3	Terdulu lambat hamil I, kawin $\geq 4$ th	4				
4	Terdulu lama hamil lagi $\geq 10$ th	4				
5	Terdulu cepat hamil lagi ( $< 2$ th)	4				
6	Terdulu banyak anak, 4 lebih	4				
7	Terdulu tua, umur $\geq 35$ th	4				
8	Terdulu pendek $\leq 145$ cm	4				
9	Pernah gagal kehamilan	4				
10	Pernah melahirkan dengan:					
a.	Tangkai tangkai vakum	4				
b.	Uterus drogh	4				
c.	Diambil miltus Transfus	4				
11	Pernah Operasi Sesar	8				
12	Penyakit pada ibu hamil:					
a.	Kurang Darah b. Malaria	4				
c.	TBC Paru d. Payah Jantung	4				
e.	Kencing Manis (Diabetes)	4				
f.	Penyakit Menular Seksual	4				
13	Bengkak pada muka tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
14	Hamil kembang 2 atau lebih	4				
15	Hamil kembang air (Hydranion)	4				
16	Bayi mati dalam kandungan	4				
17	Kehamilan lebih bulan	4				
18	Letak sungsang	8				
19	Letak lintang	8				
20	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
21	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8				
JUMLAH SKOR						

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA**

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO		
JML SKOR	PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
					RDB RDR RTW
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER
≥12	KRT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER

Keadaan Ibu dalam Kehamilan: 1. Abortus 2. Lahiran

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Persalinan Merencanakan Tanggal: 09 02 2021

RUJUK DARI	1. Sendiri	RUJUK KE	1. Bidan
2. Dukun		2. Puskesmas	
3. Bidan		3. RS	
4. Puskesmas			

**RUJUKAN**

1. Rujukan Diri Berencana (RDB) 2. Rujukan Tanpa Waktu (RTW)

**Gawat Obstetrik:**  
 Kel. Faktor Risiko I & II

**Gawat Obstetrik:**  
 Kel. Faktor Risiko I & II

1. Pendarahan antepartum

**Komplikasi Obstetrik**  
 3. Pendarahan postpartum  
 4. Uterus terangsang  
 5. Persalinan Lama

TEMPAT	PENOLONG	MACAM PERSALINAN
1. Rumah Ibu	1. Dukun	1. Normal
2. Rumah Bidan	2. Bidan	2. Tindakan Perawatan
3. Puskesmas	3. Dokter	3. Operasi Sesar
4. Puskesmas	4. Lahiran	
5. Rumah Sakit		
6. Paralel		

**PASCA PERSALINAN:**

**IBU:**

1. Hidup

2. Mati dengan penyebab

a. Pendarahan b. Preeklampsia/ Eklampsia

c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-lain

**TEMPAT KEMATIAN IBU**

1. Rumah Ibu

2. Rumah Bidan

3. Puskesmas

4. Rumah Sakit

5. Paralel

**BAYI:**

1. Berat lahir gram Laki-laki Perempuan

2. Lahir hidup APGAR Skor

3. Lahir mati penyebab

4. Mati kemudian umur hari penyebab

5. Keadaan bawaan tidak ada ada

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati penyebab

**Keluarga Berencana** 1. Ya 2. Tidak

**Kategori Keluarga Miskin** 1. Ya 2. Tidak



UM

(hamil,  
i) serta  
ak.  
thirkan

ibantu,  
kit.

t.

an  
is,

Nomor Registrasi Ibu : .....  
 Nomor Urut di Kohort Ibu : .....  
 Tanggal menerima buku KIA : 6/7 20.....  
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan : B. TANJUNG  
 087758024019

Nama Ibu : Ny. PARTI  
 Tempat/Tgl. Lahir : 3 - 5 - 1989  
 Kehamilan ke : 1 Anak terakhir umur: 14..... tahun  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah (SD) SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Golongan Darah : .....  
 Pekerjaan : Petani / Petekun.  
 No. JKN / BPJS : 0000 6630 1195A.

Nama Suami : Tn. Paeran  
 Tempat/Tgl. Lahir : 1969  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : Tidak Sekolah (SD) SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi\*  
 Golongan Darah : .....  
 Pekerjaan : Petani / Petekun.

Alamat Rumah : Sekar Putih 2/2.  
 Desa Dayakan  
 Kecamatan : Badegan  
 Kabupaten/Kota : Ponorogo  
 No. Telp. yang bisa dihubungi : .....

Nama Anak : ..... L/P\*  
 Tempat/Tgl. Lahir : .....  
 Anak Ke : ..... dari ..... anak  
 No. Akte Kelahiran : .....  
 No. JKN / BPJS : .....



## DIISI OLEH TENAGA KESEHATAN

## Kehamilan Saat ini

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) = 28 April 2020  
 Hari Taksiran Persalinan (HTP) = 5 Januari 2021  
 Golongan Darah =  
 Penggunaan Kontrasepsi sebelum hamil = Implant  
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu =  
 Riwayat Alergi =  
 Status imunisasi Tetanus (T) terakhir =  
 G.....P.....A.....D..... TB = 153 cm

## PERIKSA

Pastikan pelayanan yang me

## RIWAYAT OBSTETRI

Kehamilan Ke-	Tahun	Lahir Hidup/ Mati/ Abortus	Lahir Aterm/ Pre Term/ Post Term	Lahir Spontan/ SC/ Lainnya	Berat Lahir (g)/ Panjang Lahir (cm)	Tempat bersalin, nakes	Kondisi Anak Saat ini	Komplikasi Kehamilan/ Persalinan
I	2006	Hidup	Aterm	Spontan	3 kg.	Rumah	Sehat	-
HAMIL INI								

1. Peng satu  
Bila t  
risiko  
melal  
Peni  
kali  
Sejak  
sedik

2. Peng Tekan  
Bila t  
deng  
hiper  
keha

3. Peng (LIL)  
Bila  
men  
KEK  
lahir

4. Peni  
Peng  
melil  
deng



## CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

HPT : 28 - 4 - 2020  
HPL : 5 - 12 - 2021

Waktu	Tempat	Gejala	Signa	Diagnosa	Tgl	Obat	Hasil	Uraian
10/10/20	pusung	mulut, muntah	9 <sup>th</sup> mg	65 kg	100/80	29 cm	-	
11/10/20	pusung		10					
12/10/20	pusung		14	66	120/80		9 cm	
13/10/20	pusung		18	70	100/70		11 cm	
14/10/20	pusung		18					
15/10/20	pusung		18					
16/10/20	pusung		18					
17/10/20	pusung		18					
18/10/20	pusung		18					
19/10/20	pusung		18					
20/10/20	pusung		18					
21/10/20	pusung		18					
22/10/20	pusung		18					
23/10/20	pusung		18					
24/10/20	pusung		18					
25/10/20	pusung		18					
26/10/20	pusung		18					
27/10/20	pusung		18					
28/10/20	pusung		18					
29/10/20	pusung		18					
30/10/20	pusung		18					
31/10/20	pusung		18					

## CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Waktu	Tempat	Gejala	Signa	Diagnosa	Tgl	Obat	Hasil	Uraian
10/10/20	pusung	mulut, muntah	9 <sup>th</sup> mg	65 kg	100/80	29 cm	-	
11/10/20	pusung		10					
12/10/20	pusung		14	66	120/80		9 cm	
13/10/20	pusung		18	70	100/70		11 cm	
14/10/20	pusung		18					
15/10/20	pusung		18					
16/10/20	pusung		18					
17/10/20	pusung		18					
18/10/20	pusung		18					
19/10/20	pusung		18					
20/10/20	pusung		18					
21/10/20	pusung		18					
22/10/20	pusung		18					
23/10/20	pusung		18					
24/10/20	pusung		18					
25/10/20	pusung		18					
26/10/20	pusung		18					
27/10/20	pusung		18					
28/10/20	pusung		18					
29/10/20	pusung		18					
30/10/20	pusung		18					
31/10/20	pusung		18					



## KETERANGAN LAHIR

No : 04 / 2021

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;  
 Pada hari ini 09.02.2021, tanggal 09.02.2021, Pukul 02.45 wib,  
 telah lahir seorang bayi:


Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan\*  
 Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya\*  
 Kelahiran ke : 02  
 Berat lahir : 2700 gram  
 Panjang Badan : 50 cm  
 di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Polindes/Rumah Bidan/di\*  
 pms Rohmatul Astriana S.Tr. kab.  
 Alamat : Ds. Karangan Badegan Ponotogo  
 Diberi nama :

Dari Orang Tua;  
 Nama Ibu : PAATI Umur : 31 tahun  
 Pekerjaan : RT  
 KTP/NIK No. :  
 Nama Ayah : PAERAN Umur : 51 tahun  
 Pekerjaan : Tani  
 KTP/NIK No. :  
 Alamat : Ds. Daratan RT 1/2 Dsn Sekar Putih  
 Kecamatan : Badegan  
 Kab./Kota : Ponotogo

Ponotogo, Tanggal, 09.02.2021

Saksi I  


Saksi II



Pengantar Bersalin

ROHMATUL ASTRIANA, S.Tr.keb

(ANNAS)

POHSAWIT KARANGAN BADEGAN

(Rohmatul Astriana)

\* Lingkari yang sesuai

\*\* Tanda tangan, nama lengkap, nomor induk pegawai, nama instansi

Lembar untuk mengurus akte kelahiran

29

## Lampiran 05 Lembar Penapisan

## PENAPISAN IBU BERSALIN

APABILA DIDAPATI SALAH SATU ATAU LEBIH PENYULIT SEPERTI

BERIKUT DIBAWAH INI PASIEN HARUS **DIRUJUK** :

NO.	KRITERIA	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah secar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
4	Ketuban pecah dengan mekonium kental		✓
5	Ketuban pecah selama (>24 jam)		✓
6	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (<37 minggu)		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia		✓
9	Tanda atau gejala infeksi		✓
10	Preeklamsia / hipertensi dalam kehamilan		✓
11	Tinggi fundus 40 cm atau lebih		✓
12	Gawat janin		✓
13	Primipara dalam fase aktif kepala masih 5/5		✓
14	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15	Presentasi ganda (majemuk)		✓
16	Kehamilan ganda atau gammeli		✓
17	Tali pusat menumbung		✓
18	Syok		✓
19	Bumil TKI		✓
20	Suami pelayaran		✓
21	Suami atau bumil bertato		✓
22	HIV/AIDS		✓
23	PMS		✓
24	Anak mahal		✓



Lampiran 06

Lembar Observasi

Parti

### LEMBAR OBSERVASI

**A. MASUK KAMAR BERSALIN** Tgl. : 09.02.2021 Jam : 01.00 mlb

**A. ANAMNESE** His mulai tgl. : 08.2.2021 Jam : 20.00 mlb

Darah : (+)

Lendir : (+)

Ketuban pecah / belum : (-) Jam :

Keluhan Lain : perut mules, punggung sakit

**B. KEADAAN UMUM** Tensi : 120/80

Suhu / Nadi : 36 / 88

Oedema : -

Lain - Lain : -

**C. PEMERIKSAAN OBSTETRI** 1. Palpasi : TFU 3 jari, kepala pr. putus lemp & 146 x 100

2. Djj : 4-5

3. His 10" : 4-5 x, lama 20-30

4. VT. Tgl. : 09-02-2021 Jam : 01.00 mlb

5. Hasil : 8 cm

6. Pemeriksa : Rohmatul Adhiana

#### CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal/ Jam	S	O				A	P (NAMA BIDAN)	
		His dlm 10" Berapa kali	Lama	Djj (x/mnt)	Tensi			Suhu/ Nadi
9/2 21	Ibu mengelut perut mules punggung sakit kelewat lahir dokter perawat	4-5	20-30	146	120/80	36/80	8 cm	Observasi
02.00 mlb	Ibu mengelut perut mules punggung sakit kelewat lahir dokter perawat	5-6	30-35	150	120/80	36/80	8 cm	Pemimpin Persalinan

Bidan  
Rohmatul Adhiana  
(A.M.K.)  
POHSAWI KAWANGKABADEGAN  
Rohmatul Adhiana



## Lampiran 07

## Partograf

**PARTOGRAF**

No. Register    Nama Ibu Parti Umur: 31 (G: 1 P: 1 A: 0)  
 No. Puskesmas    Tanggal 3-2-2020 Jam: 01.00 ulu  
 Ketuban pecah sejak jam 00.10 W 18 mules sejak jam 20.00 ulu / 3-2-21

**Denyut Jantung Janin** ( /menit)

**Air ketuban penyusutan** (+) (+)

**Waktu (jam)**

**Kontraksi** tiap 10 menit

**Oksitosin U/L** Tetes / menit

**Obat dan Cairan IV**

**Nadi**

**Tekanan darah**

**Suhu °C**

**Urine** Protein Aseton Volume

**Handwritten notes:**

WASPADA  
BERHINDAK

Bayi lahir 3/2 jam 02.45 ulu  
 BB = 3700 gram  
 PB = 52 cm  
 AS-B-S  
 meringas kulit

**Signature:** Parti

**Signature:** Rohmatul Adriana

**Stamp:** BIDAN ROHMATUL ASTRIANA, S.Tr.keb (ANNA) POHSAWIT KARANGAN BADEGAN



## Lampiran 08 Langkah 60 APN

### 60 langkah Asuhan Persalina

#### **Kala I**

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
2. Anjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi ketika ada his yaitu dengan cara mengambil nafas dalam dari hidung dan mengeluarkan dari mulut setelah masing-masing kontraksi.
3. Observasi sesuai patograf yang meliputi : His, DJJ, ketuban, pembukaan, penurunan kepala dan tanda-tanda vital ibu.
4. Anjurkan ibu untuk mencari posisi nyaman pada saat bersalin yaitu miring kiri serta anjurkan untuk tidak tidur terlentang.
5. Berikan asupan nutrisi pada ibu dengan memberikan makanan dan minuman.
6. Anjurkan ibu untuk BAB atau BAK jika terasa.
7. Jaga privasi ibu dengan menutup pintu, jendela, serta kelambu tempat bersalin.
8. Jaga kebersihan dan kondisi ibu agar tetap kering.
9. Tunggu pembukaan lengkap jika telah memasuki kala II segera pimpin persalinan secara sesuai standar asuhan kebidanan persalinan normal.

#### **Kala II**

1. Memastikan adanya tanda gejala kala II (doran, tekus, perjol, vulka).

2. Memastikan perlengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial yang digunakan untuk menolong persalinan dan menangani komplikasi ibu dan bayi baru lahir.
3. Memakai celemek.
4. Melepas dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, dan mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir kemudian keringkan tangan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering (Saifuddin, 2014).
5. Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6. Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang sudah memakai sarung tangan DTT dan pastikan tidak terkontaminasi pada alat suntik).
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah dengan vulva ke perineum.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan kedaan terbalik kedalam wadah larutan klorin 0,5% selama 10 menit kemudian cuci tangan.
10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi uterus selesai (pastikan DJJ dalam batas normal 120-160 x/menit).
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap, keadaan janin baik, dan meminta ibu untuk meneran apabila ada his.



12. Meminta keluarga untuk membantu ibu untuk menyiapkan posisi yang nyaman yaitu bantu ibu stengah duduk.
13. Melakukan pimpinan meneran pada saat ibu ada dorongan yang kuat untuk meneran.
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasakan ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih 1/3 dibawah bokong ibu.
17. Buka partus setcek kelengkapan alat dan bahan.
18. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19. Setelah tampak kepala janin di vulva dengan diameter 5-6 cm, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin.
21. Menunggu kepala janin putar paksi luar.
22. Setelah kepala sudah paksi luar, pegang secara biparetal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

23. Setelah bahu lahir geser tangan bawah untuk kepala dan bahu, gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran lengan atas dilanjutkan ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki ibu jari dan jari lainnya).
25. Lakukan penilaian bayi baru lahir.
26. Keringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk yang kering, bayi diatas perut ibu. Hipotermi mudah terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak segera dikeringkan atau diselimuti walaupun berada didalam ruangan yang relatif hangat.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi kedua dalam uterus (janin tunggal).
28. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disutik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

### **Kala III**

29. Dalam waktu 1 menit, setelah bayi lahir suntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30. Dalam waktu 2 menit bayi baru lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Dorong isi tali pusat kearah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2cm distal dari klem pertama.



31. Lakukan pemotongan tali pusat dan pengikatan tali pusat.
32. Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi.
33. Pindahkan klem tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva.
34. Letakkan satu tangan diatas akin pada perut ibu, ditep atas simfisi, untuk mendeteksi,tangan lain menegangkan tali pusat.
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah belakang atas(dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30 menit, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya, dan ulangi prosedur diatas.
36. Laukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai kemudian kearah atas, mengikuti proses jalan lahir (tetap dilakukan tekanan dorso kranial).
  - a. Jika tali pusat bertambah panjang pindahkan klem hingga jarak 5-10 cm dari vulva melahirkan plasenta.
  - b. Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menengangkan tali pusat.
  - c. Beri dosis ulang oksitosin 10 IU.
  - d. Lakukan katerisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh.
  - e. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
  - f. Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
  - g. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan,segera lakukan plasenta manual.

37. Saat plasenta manual diintroitus vagina lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar hingga selaput ketuban terpelintir kemudian dilahirkan dan ditempatkan plasenta dalam wadah yang sudah disediakan. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal, rangsangan taktil (masase uterus).
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan difundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terasa keras). Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik.
39. Periksa kedua sisi plasenta dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta kedalam wadah plasenta atau kantong plastik atau tempat khusus.
40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila ada laserasi.

#### **Kala IV**

Menilai perdarahan

41. Pastikan uterus berkontraksi baik dan tidak terjadi perdarahan.
42. Mencecupkan sarung tangan kedalam larutan klorin dan melepasnya secara terbalik.
43. Mengecek dan memastikan kandung kemih kosong.



44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Mengevaluasi dan mengansumsi jumlah darah yang keluar.
46. Memantau tekanan darah 15 menit, menghitung nadi.
47. Priksa kembali bayi untuk mrmastikan bayi bernafas dengan baik (40-60x/menit) serta shu normal ( $36^{\circ}\text{C}$ - $37^{\circ}\text{C}$ ).
48. Tempatkanlah suatu peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit) lalu cucidan bilas.
49. Buang bahan yang terkontaminasi ditempat sampah yang sesuai.
50. Bersihkan ibu dengan air DTT,bersihkan sisa cairan ketuban dan darah. Bantu ibu memakaikan pakaian bersih dan kering.
51. Pastikan ibu merasa nyaman,bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberikan ibu makanan dan minuman yang diinginkan ibu.
52. Dekontainasi tempat bersaln dengan larutan klorin 0,5%.
53. Celupkn sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
55. Memakai sarung tangan DTT.
56. Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir.
57. Memberikan imunisasi Hb pada bayi.
58. Melepas sarung tangan.
59. Melakukan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

60. Melengkapi patograf (halaman depan dan belakang) priksa tanda-tanda vital dan kala IV (Sulistyawati, 2012).





## Lampiran 09 SAP dan Leaflet

## FORMAT SATUAN PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Helen Ayu Lizia Permata

NIM : 18621635

Pokok Bahasan : Ketidaknyamanan TM III

Tempat Praktik : Praktik Mandiri Bidan Rohmatul Astriana  
S.Tr.Keb

Tanggal : 08 februari 2021

Waktu : 09.30 WIB

- A. Tujuan Umum  
Diharapkan ibu dapat memahami tentang Ketidaknyamanan TM III
- B. Tujuan Khusus  
Diharapkan ibu dapat memahami mengenai ketidaknyamanan pada ibu hami TM III
- C. Materi  
Ketidaknyamanan TM III
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
  2. Media : Leaflet
  3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	paraf
15 Menit	1. Mengucapkan salam	1. Menjawab salam	
	2. Memperkenalkan diri	2. Mendengarkan	
	3. Menyampaikan tujuan	3. Mendengarkan	
	4. Menyampaikan materi	4. Memperhatikan	
	5. Tanya jawab	5. Bertanya	
	6. Mengucapkan salam penutup	6. Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
Ibu dapat mengulangi kembali tentang apa saja ketidaknyamanan pada TM III

Mengetahui,  
Pembimbing Lahan

Rohmatul Astriana, S.Tr.Keb

Ponorogo, 09 Februari 2021  
Mahasiswa

Helen Ayu Lizia P.

# KETIDAKNYAMANAN PADA KEHAMILAN TRIMESTER III



## A. Definisi

Kehamilan trimester III merupakan kehamilan dengan usia 28-40 minggu dimana merupakan waktu mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua, seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi, sehingga disebut juga sebagai periode penantian

B. Macam – macam .ketidaknyamanan pada kehamilan TM III

### 1. Sesak

Penyebab : Peningkatan kadar hormon yang mempengaruhi pusat pernafasan, Uterus membesar dan menekan pada Diafragma

Penanganan : Posisi bantal bila tidur menggunakan ekstra bantal (posisi kepala lebih tinggi daripada kepala), latihan nafas melalui senam hamil



### 2. Insomnia

Penyebab : Gerakan janin, kram otot. sering BAK  
Penanganan : Sering

berkomunikasi dengan keluarga atau suami mengenai keluhan yang dirasakan, upayakan utk tidur pada satu jam yang sama



3. Rasa Khawatir dan Cemas  
Penyebab : Gangguan hormonal, khawatir jika ibu melahirkan dll  
Penanganan : Banyak membaca utk mengurangi kekhawatiran, minum madu juga dapat mengurangi kecemasan, selalu berdoa kepada Allah SWT

4. Rasa Tidak Nyaman dan Tekanan pada Perineum (jalan lahir)  
Penyebab : Pembesaran uterus terutama waktu berdiri dan jalan  
Penanganan : Istirahat, relaksasi, senam hamil, jika sangat



berlebihan periksa ke petugas kesehatan



#### 5. Kontraksi Palsu (mules)

Penyebab : Hormonal, kecapean dll

Penanganan : Biasanya jika dibawa istirahat akan berkurang jika tidak berkurang periksa ke petugas kesehatan



#### 6. Kram betis

Penyebab : Karena penekanan pada syaraf yang terkait dengan uterus yang membesar dan perubahan kadar kalsium fospor.

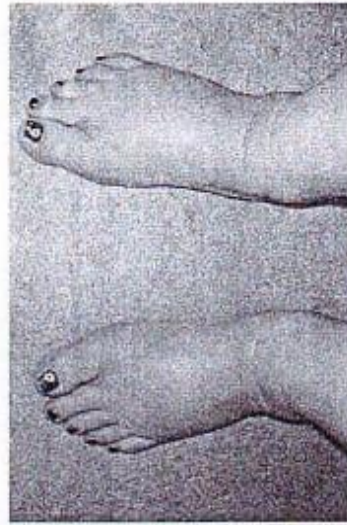
Penanganan : Masase dan kompres hangat pada otot yang kram



#### 7. Odema (bengkak) Pada Kaki Sampai Tungkai

Penyebab : Karena berdiri atau berduduk lama, baju ketat dan cuaca panas.

Penanganan : Istirahat dengan posisi kaki lebih tinggi dari kepala, tidak terllau lama berdiri, jika duduk posisi kaki jangan menggantung



DIII KEBIDANAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO

### FORMAT SATUAN PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Helen Ayu Lizia Permata  
 NIM : 18621635  
 Pokok Bahasan : Persiapan Persalinan  
 Tempat Praktik : Praktik Mandiri Bidan Rhmatul Astriana S.Tr.Keb  
 Tanggal : 09 Februari 2021  
 Waktu : 01.00 WIB

**A.Tujuan Umum**

Diharapkan ibu dapat memahami tentang Persiapan Persalinan

**B.Tujuan Khusus**

Diharapkan ibu dapat memahami mengenai pengertian persalinan siaga, tanda-tanda persalinan, apa saja perlengkapan yang harus dibawa saat persalinan

**C.Materi**

Persiapan Persalinan

**D.Kegiatan Penyuluhan**

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab

2. Media : Leaflet

3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	paraf
15 Menit	3. Mengucapkan salam	2. Menjawab salam	
	4. Memperkenalkan diri	4. Mendengarkan	
	5. Menyampaikan tujuan	5. Mendengarkan	
	6. Menyampaikan materi	6. Memperhatikan	
	7. Tanya jawab	7. Bertanya	
	8. Mengucapkan salam penutup	7. Menjawab salam	

**D.Evaluasi**

Ibu dapat mengulangi kembali tentang pengertian persalinan siaga, tanda-tanda persalinan, apa saja perlengkapan yang harus dibawa saat persalinan.

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan

Ponorogo, 09 Februari 2021  
 Mahasiswa

(Rohmatul A. S.Tr.Keb )

(Helen Ayu Lizia Permata)



- d. Pembengkakan di wajah atau ketremetas  
Gejala-gejala ini merupakan tanda-tanda terjadinya kejang post partum bila disertai dengan tekanan darah tinggi.



- e. Demam  
Apabila terjadi peningkatan melebihi 38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi. Infeksi nifas adalah keadaan yang mencakup semua peradangan alat-alat genitalia dalam masa nifas.
- Perangannya adalah tirah baring, kompres, datang ke tenaga kesehatan.

- f. Payudara berubah merah, panas dan terasa sakit  
Disebabkan oleh payudara yang tidak disusui secara adekuat, puting susu yang lecet, dan BH yang terluka/tertekan.



- g. Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama  
Kelelahan yang amat berat setelah persalinan dapat mengganggu nafsu makan, sehingga ibu tidak ingin makan. Hendaknya setelah melahirkan ibu minum yang manis untuk mengembalikan tenaga.



- h. Merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya dan dirinya sendiri  
Penyebabnya adalah kekecewaan emosional bercampur rasa takut, rasa nyeri pada awal masa nifas, kelelahan akibat kurang tidur, kecewaan akan kemampuan untuk merawat bayinya dan ketakutan akan menjadi tidak menarik lagi. Untuk masalah ini ibu diberi motivasi untuk menerima kenyataan dan selalu mendapat dukungan dari keluarga.

## TANDA BAHAYA IBU NIFAS



disusun oleh:

**Helen Ayu L.p**

DI III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO  
2020

### Tanda Bahaya Ibu Nifas

#### 1. Pengertian masa nifas

Masa nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari.

#### 2. Pengertian tanda-tanda bahaya masa nifas

Suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas.

#### 3. Tujuan asuhan masa nifas

- Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologinya.
- Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan bayi yang sehat.
- Memberikan perawatan KB.
- Meningkatkan kelancaran ASI.

#### 4. Tujuan penyuluhan tanda-tanda bahaya masa nifas

- Ibu mengetahui tanda-tanda bahaya pada masa nifas.
- Ibu mengetahui hal yang harus dilakukan bila menemukan salah satu tanda bahaya.

#### 5. Tanda-tanda bahaya masa nifas

- Pendarahan post partum adalah pendarahan lebih dari 500 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir. Faktor penyebab pendarahan post partum antara lain:

- Jarak persalinan pendek kurang dari 2 tahun
- Persalinan dengan tindakan, pertolongan persalinan oleh dukun
- Adanya sisa plasenta, robekan jalan lahir



- Lochea yang berbau busuk (bau dari vagina)  
Lochea adalah cairan yang dikeluarkan uterus melalui vagina dalam masa nifas. Jumlah lebih banyak dari pengeluaran darah

dan lendir waktu menstruasi serta berbau anyir (cairan ini berasal dari bekas melekatnya plasenta). Bila lochea bernanah dan berbau busuk disertai nyeri perut bagian bawah kemungkinan diagnosisnya metritis. Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan. Bila pengobatan terlambat bisa mengakibatkan syok.

Macam-macam lochea

Lochea	Waktu	Warna
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman
Sanguinolenta	3-7 hari	Merah kekuningan
Serosa	8-14 hari	Kekuningan/kecoklatan
Alba	>14 hari	Putih



- Pusing dan lemas berlebihan  
Dimana keadaan ini disebabkan oleh tekanan darah rendah, kurangnya istirahat, dan kurangnya nutrisi, sehingga ibu kelihatan pucat.



### FORMAT SATUAN PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Helen Ayu Lizia Permata  
 NIM : 18621635  
 Pokok Bahasan : Perawatan Pada Bayi  
 Tempat Praktik : Praktik Mandiri Bidan Rohmatul Atriana S.Tr.Keb  
 Tanggal : 24 Maret 2021  
 Waktu : 13.00

- A. Tujuan Umum  
 Diharapkan ibu dapat memahami tentang Perawatan Pada Bayi
- B. Tujuan Khusus  
 Diharapkan ibu dapat memahami mengenai pengertian, tujuan perawatan bayi, macam-macam perawatan bayi
- C. Materi  
 Perawatan Pada Bayi
- C. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
  2. Media : Leaflet
  3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	paraf
15 Menit	1. Mengucapkan salam	1. Menjawab salam	
	2. Memperkenalkan diri	2. Mendengarkan	
	3. Menyampaikan tujuan	3. Mendengarkan	
	4. Menyampaikan materi	4. Memperhatikan	
	5. Tanya jawab	5. Bertanya	
	6. Mengucapkan salam penutup	6. Menjawab salam	

- D. Evaluasi  
 Ibu dapat mengulangi kembali tentang pengertian, tujuan perawatan bayi, macam-macam perawatan bayi

Mengetahui,

Ponorogo, 24 Februari 2021

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Rohmatul Astriana S.Tr.Keb )

(Helen Ayu Lizia Permata)



kasar. Membersihkan kotoran mata dengan menggunakan kapas steril yang dibasahi air matang, satu kapas satu mata.



e. Merawat kuku.

Kuku si kecil bisa dipotong oleh ibu bila sudah terlihat panjang. Aktivitas ini bisa dilakukan dengan suami saat bayi tidur. Setelah dipotong, kuku dikikir agar tidak tajam. Untuk menghindari gonasan kuku, pakailah sarung tangan.



f. Pakaian bayi.

Pakaian bayi harus disesuaikan dengan cuaca. Gunakan bahan

berkualitas yang alami, seperti bahan yang terbuat dari 100% cotton agar keringat yang muncul dapat terserap dengan baik.



g. Mengganti popok.

Apabila cara membersihkannya kurang benar, kulit bayi akan menjadi lecet. Gantilah popok bayi setiap kali basah. Bersihkan terlebih dahulu daerah yang terkena kencing dengan air bersih dan keringkan dengan handuk kering/ tisu.



## Perawatan pada Bayi



disusun oleh:

**Helen Ayu L.P**

DIPTI KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
PONOROGO  
2020

## Perawatan pada Bayi

### 1. Pengertian

Suatu tindakan merawat dan memelihara kesehatan bayi dalam bidang preventif dan kuratif.

### 2. Tujuan perawatan pada bayi

- Memelihara perasaan aman dan nyaman bayi
- Menurunkan angka mortalitas dan morbiditas
- Bayi dapat tumbuh dan berkembang secara normal

### 3. Macam-macam perawatan bagi bayi, sebagai berikut:

- Bayi baru lahir tidak perlu memakai gurita. Penggunaan gurita pada bayi justru akan menekan bagian perut bayi dan membuat bayi kesulitan untuk bernafas, seandainya ibu ingin tetap mengenakan gurita sebaiknya ikatan harus longgar.



### b. Perawatan bayi dengan bedong.

Bayi baru lahir memang membutuhkan kehangatan, namun bukan dengan membungkusnya rapat-rapat dengan bedong. Bila ingin memberikan kehangatan, sebaiknya lipatan kain jangan terlalu ketat, karena bayi tidak bisa bernafas dengan leluasa. Perhatikan pada bayi yang panas tidak boleh dibedong, karena akan meningkatkan suhu tubuhnya.



### c. Penggunaan bedak bayi.

Bayi baru lahir sebaiknya tidak perlu diberi bedak tabur seluruh tubuh setelah mandi. Resiko terhirup serbuk halus dari bedak taburan masuk paru-paru dan mengganggu pernapasan bayi. Jaga kebersihan saat bayi mandi dengan menyabunnya terutama daerah ketiak dan lipatan-lipatan. Perawatan bayi usai BAK dan BAB dengan menabur bedak dipantat/ alat kelamin, justru akan menumpuk kotoran dan menyebabkan lecet/ iritasi. Setiap bayi BAK dan BAB cukup bersihkan dengan kapas/ tisu yang dibasahi air hangat dan dikeringkan dengan handuk bersih.



### d. Merawat mata bayi.

Jaga kebersihan dengan baik, pastikan jari kuku ibu tidak panjang, tidak tajam dan tidak

### FORMAT SATUAN PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Helen Ayu Lizia Permata  
 NIM : 18621635  
 Pokok Bahasan : Keluarga Berencana KB Kalender  
 Tempat Praktik : Praktik Mandiri Bidan Rohmatul Astriana  
 S.Tr.Keb  
 Tanggal : 24 Februari 2021  
 Waktu : 13.00 WIB

- A. Tujuan Umum  
 Diharapkan ibu dapat memahami tentang keluarga berencana kb kalender
- B. Tujuan Khusus  
 Diharapkan ibu dapat memahami mengenai pengertian, cara kerja, efektivitas, kekurangan dan kelebihan Kb kalender
- C. Materi  
 Keluarga Berencana KB kalender
- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
  2. Media : Leaflet
  3. Proses penyuluhan

Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan audience	paraf
15 Menit	1. Mengucapkan salam	1. Menjawab salam	
	2. Memperkenalkan diri	2. Mendengarkan	
	3. Menyampaikan tujuan	3. Mendengarkan	
	4. Menyampaikan materi	4. Memperhatikan	
	5. Tanya jawab	5. Bertanya	
	6. Mengucapkan salam penutup	6. Menjawab salam	

- E. Evaluasi  
 Ibu dapat mengulangi kembali tentang pengertian, cara kerja, efektivitas, kekurangan dan kelebihan Kb kalender

Mengetahui,  
 Pembimbing Lahan

Ponorogo, 24 Februari 2021  
 Mahasiswa

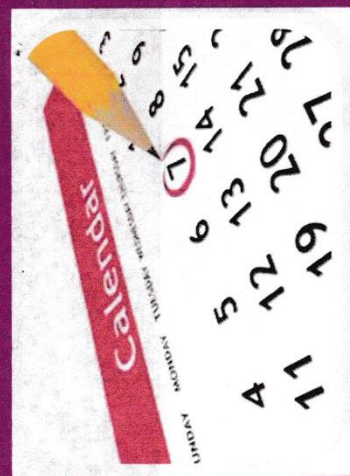
(Rohmatul Astriana, S.Tr.Keb )

(Helen Ayu L.P)



### APA METODE KALENDER ...?

KB sistem kalender adalah usaha untuk mengatur kehamilan dengan menghindari hubungan badan selama masa subur seorang wanita. Sebab pembuahan memang hanya terjadi pada saat masa subur, atau lebih tepatnya 12-24 jam setelah puncak masa subur (sel telur dilepas). 12-24 jam ini dari masa hidup sel telur rata-rata.



### MANFAAT

Metode kalender atau pantang berkala dapat bermanfaat sebagai kontrasepsi maupun konsepsi.

### MANFAAT KONTRASEPSI

Sebagai alat pengendalian kelahiran atau mencegah kehamilan.

### MANFAAT KONSEPSI

Dapat digunakan oleh para pasangan untuk mengharapkan bayi dengan melakukan hubungan seksual saat masa subur/ ovulasi untuk meningkatkan kesempatan bisa hamil.

### KEUNTUNGAN

Metode kalender atau pantang berkala mempunyai keuntungan sebagai berikut:

1. Metode kalender atau pantang berkala lebih sederhana.
2. Dapat digunakan oleh setiap wanita yang sehat.
3. Tidak membutuhkan alat atau pemeriksaan khusus dalam penerapannya.
4. Tidak mengganggu pada saat berhubungan seksual.

5. Kontrasepsi dengan menggunakan metode kalender dapat menghindari resiko kesehatan yang berhubungan dengan kontrasepsi.
6. Tidak memerlukan biaya.
7. Tidak memerlukan tempat pelayanan kontrasepsi.

### EFEKTIFITAS

Metode kalender akan lebih efektif bila dilakukan dengan baik dan benar. Sebelum menggunakan metode kalender ini, pasangan suami istri harus mengetahui masa subur. Padahal, masa subur setiap wanita tidaklah sama. Oleh karena itu, diperlukan pengamatan minimal enam kali siklus menstruasi. Selain itu, metode ini juga akan lebih efektif bila digunakan bersama dengan metode kontrasepsi lain. Berdasarkan penelitian dr. Johnson dan kawan-kawan di Sidney, metode kalender akan efektif tiga kali lipat bila dikombinasikan dengan metode *simptomothermal*. Angka kegagalan penggunaan metode kalender adalah 14 per 100 wanita per tahun.



Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday
	3	4	5	6	7	8
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

### KETERBATASAN

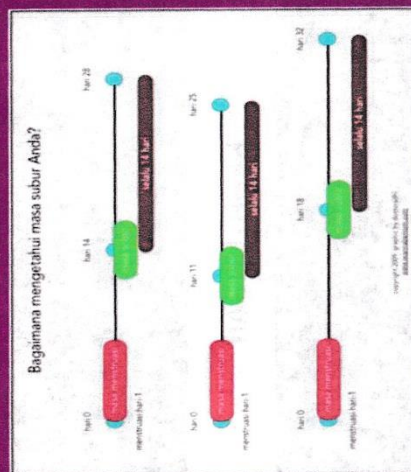
sebagai metode sederhana dan alami, metode kalender atau pantang berkala ini juga memiliki keterbatasan, antara lain :

1. Memerlukan kerjasama yang baik antara suami istri.
2. Harus ada motivasi dan disiplin pasangan dalam menjalankannya.
3. Pasangan suami istri tidak dapat melakukan hubungan seksual setiap saat.
4. Pasangan suami istri harus tahu masa subur dan masa tidak subur.
5. Harus mengamati siklus menstruasi minimal enam kali siklus.
6. Siklus menstruasi yang tidak teratur (menjadi penghambat).
7. Lebih efektif bila dikombinasikan dengan metode kontrasepsi lain.

### PENERAPAN

Hal yang perlu diperhatikan pada siklus menstruasi wanita sehat ada tiga tahapan:

1. *Pre ovulatory infertility phase* (masa tidak subur sebelum ovulasi).
2. *Fertility phase* (masa subur).
3. *Post ovulatory infertility phase* (masa tidak subur setelah ovulasi).



## KONTRASEPSI ALAMIAH "METODE KALENDER"

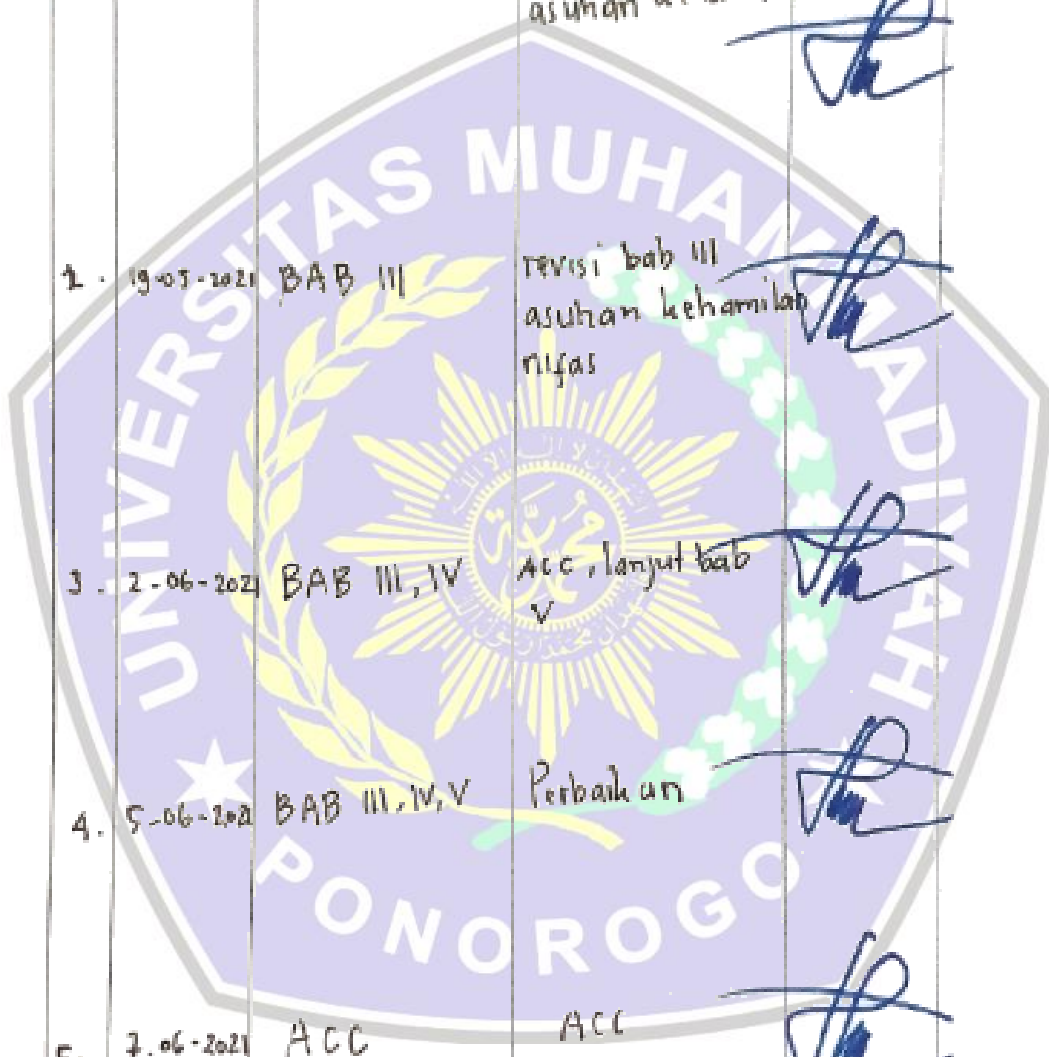









## Lampiran 10

## Lembar Konsultasi 1

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	11-11-2020	BAB I	revisi prolog diberi potongan ayat suci al- quran, UK harus disamakan	
2	16-11-2020	BAB I	revisi teori dasar peneliti, teori dari para ahli harus diberika an.	
3	24-12-2020	BAB I	Acc lanjut bab 2	
4	1-1-2021	BAB II	Perbaikan sumber gambar, teor. TFU.	
5	4-1-2021	BAB II	lengkap dengan lampiran, cover, daftar isi, margin disesuaikan.	
6.	11-1-2021	BAB	Acc	



No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1	17/05/2021	BAB III	revisi bab III asuhan kehamilan	
2	19-05-2021	BAB III	revisi bab III asuhan kehamilan nifas	
3	2-06-2021	BAB III, IV	ACC, lanjut bab V	
4	5-06-2021	BAB III, IV, V	Perbaik an	
5	7.06-2021	ACC	ACC	



## Lampiran 12

## Lembar Konsultasi 2

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	12-10-2020	BAB I	LBM perbaikan skripsi dg bimbingan awal	[Signature]
2.	24-10-2020	BAB I	LBM revisi, perbaikan data update	[Signature]
3.	2-12-2020	BAB I	LBM revisi solusi penelitian skripsi untuk kompasi penelitian	[Signature]
4.	22-12-2020	BAB I	ACC, Computer Guide	[Signature]
5.	2-1-2021	BAB II	LBM revisi dan bimbingan teori ttg caviu	[Signature]
6.	4-1-2021	BAB II	LBM melengkapi lampiran	[Signature]
7.	11-1-2021	BAB II	ACC	[Signature]

13

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	17-05-2021	BAB III	LBM perbaikan skripsi dg bimbingan awal	[Signature]
2.	19-05-2021	BAB III	LBM revisi, perbaikan data update	[Signature]
3.	2-06-2021	BAB IV, V	LBM revisi dan opini teori	[Signature]
4.	7-06-21	BAB III, IV, V	ACC	[Signature]

14